

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kondisi anak yang sakit dan tidak memungkinkan menjalani perawatan di rumah menyebabkan anak harus menjalani perawatan di rumah sakit. Hospitalisasi menyebabkan anak mengalami perpisahan dengan keluarga, harus beradaptasi dengan lingkungan baru, nyeri ditubuh karena perlukaan, dan otonomi berkurang. Hal ini membuat seorang anak akan merasakan ketakutan, merasa terancam, sepi, gelisah, dan cemas. Cemas dan stres yang dialami anak disebabkan oleh karena adanya perubahan status kesehatan dan perbedaan lingkungan dan kebiasaan kegiatan pada saat sehat maupun saat sakit, atau adanya perpisahan dengan keluarga saat masa perawatan (Wong, 2008). Hospitalisasi sering diartikan oleh anak prasekolah sebagai sebuah hukuman, kemudian muncul perasaan malu, takut, hal ini menjadikan anak bersikap agresif, marah, berontak, sering bertanya, tidak mau makan, tidak kooperatif hingga kehilangan kontrol dan terbatasnya aktifitas yang membuat perawatan di rumah sakit bisa terhambat (Aizah& Ernawati, 2014; Jovan, 2007).

Berdasarkan hasil survei dari WHO tahun 2008 didapatkan sebanyak hampir 80% anak mengalami perawatan di rumah sakit. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2010 sebanyak 33,2% dari 1.425 anak mengalami dampak hospitalisasi berat, 41,6% mengalami hospitalisasi sedang, dan 25,2% mengalami hospitalisasi ringan.

Anak yang mengalami kecemasan dapat diatasi dengan intervensi keperawatan, salah satu metode yang dapat digunakan yaitu dengan terapi bermain. Bermain merupakan hal yang menyenangkan dan mengasyikan terutama bagi anak. Salah satu media bermain yang menggunakan fasilitas lingkungan yaitu walkie talkie atau telepon kaleng. Permainan seperti ini tidak diharuskan untuk membeli semua bahannya, sehingga dirasa mampu mengasah imajinasi dan kreativitas dalam membuatnya (Zellawati, 2011).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan di RS Dr. Moewardi Surakarta pada bulan Oktober 2015, bahwa RSUD Dr. Moewardi Surakarta merupakan rumah sakit kelas A dan menjadi salah satu pusat rujukan di Jawa Tengah dengan kapasitas untuk perawatan anak kelas 3 di bangsal Melati II sebanyak 41 tempat tidur. Berdasarkan data rekam medik di RS Dr. Moewardi Surakarta pada Oktober 2014-Oktober 2015 sebanyak 3.908 anak menjalani rawat inap di bangsal Melati II. Menurut Puspita (2013), pada tahun 2011 sebanyak 63 dari 325 pasien anak yang menjalani perawatan menangis, marah, dan kurang kooperatif, memberontak saat proses perawatan, tidak mau berpisah dengan keluarga, bahkan tidak mau makan. Berdasarkan observasi peneliti di bangsal Melati II pada tanggal 26 Oktober 2015 terdapat sebanyak 25 anak yang menjalani perawatan menangis, sulit tidur, tidak tahan lama berada didalam bangsal, tidak ingin berpisah dari keluarga, hal ini menunjukkan bahwa ada kecemasan yang dialami anak karena hospitalisasi.

Terapi bermain walkie talkie adalah permainan yang menggunakan kaleng-kaleng bekas serta benang nilon sebagai perantaranya. Walkie talkie dapat dibuat secara mudah dan mandiri oleh anak serta tidak membutuhkan biaya. Permainan ini dapat menumbuhkan kemampuan sosial untuk berinteraksi dengan teman sebaya atau orang lain, anak juga telah dapat menggunting dan merangkai untuk mengembangkan bakat dan potensi anak (Nur, 2013). Anak-anak yang dirawat di rumah sakit akan kehilangan waktunya untuk bersosialisasi dan bermain bebas seperti anak sehat umumnya (Wong, 2008; Rachmaniah, 2012). Dengan walkie talkie dapat mengasah keberanian anak untuk berkomunikasi dan kemampuan berbahasa, mereka mampu berkomunikasi dan melakukan percakapan dengan dua orang atau lebih sehingga nantinya dapat menyusun kalimat yang lebih kompleks (Suciwati, 2014). Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta telah memiliki fasilitas ruangan khusus untuk terapi bermain, tetapi terapi bermain dengan menggunakan media walkie talkie atau telepon kaleng belum pernah diteliti.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh terapi bermain walkie talkie terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di RSUD Dr. Moewardi Surakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi bermain walkie talkie terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah sebelum dilakukan terapi bermain walkie talkie di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah sesudah dilakukan terapi bermain walkie talkie di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- c. Menganalisis pengaruh terapi bermain walkie talkie terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Penelitian ini dapat menambah dan mengembangkan ilmu tentang cara untuk mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah, selain itu dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti berikutnya yang memiliki ketertarikan yang sama atau sejenis.

2. Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan terapi bermain pada anak serta dapat menjadi dasar penelitian selanjutnya.

b. Bagi Klien

Dapat digunakan sebagai media untuk terapi yang menyenangkan dan bermanfaat dalam menurunkan kecemasan anak usia prasekolah.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu dan sebagai bahan pembelajaran mengenai terapi yang dapat dilakukan pada pasien anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi.

d. Bagi Pihak Rumah Sakit

Penelitian ini digunakan sebagai tambahan terapi dan bahan informasi mengenai kecemasan akibat hospitalisasi pada anak di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

E. Keaslian Penelitian

Sejauh pengetahuan peneliti, penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Bermain Walkie Talkie Terhadap Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah di RSUD Dr. Moewardi Surakarta” belum pernah dilakukan. Adapun penelitian sejenis adalah sebagai berikut:

1. Wowiling, dkk (2014): “Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi Di Ruang Iriana E Blu RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado”.

Penelitian ini menggunakan metode eksperimental dengan menggunakan rancangan *pre experimental* dengan rancangan *pre-post test* pada satu kelompok. Jumlah responden sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sample yaitu *accidental sampling*, dimana proses pengambilan sample dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ada. Uji statistik yang digunakan yaitu *paired simple t-test*. Analisa penelitian menggunakan analisis univariat dan bivariat. Hasil dari penelitian diperoleh bahwa ada pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi diruangan Iriana E Blu RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Perbedaan dengan penelitian ini adalah dari variabel bebas, sampel, populasi, tempat penelitian, desain penelitian quasi eksperimen dengan *pre-posttest* tanpa kelompok kontrol, dan teknik pengambilan sample yaitu *nonprobability sample* dengan *purposive sampling*.

2. Suryanti, dkk (2012): “Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai dan Origami Terhadap Tingkat Kecemasan Sebagai Efek Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah di RSUD dr. R. Goetheng Taruna Dibrata Purbalingga”. Penelitian ini menggunakan rancangan *pre experimental*. Rancangan yang digunakan yaitu *pre-posttest*. Teknik pengambilan *sample probability sampling*, yaitu dengan tidak memberikan kesamaan peluang pada tiap anggota dari populasi. Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu dengan observasi. Penelitian ini menggunakan uji *paired simple t-test* dengan jumlah sample sebanyak 30 orang dengan kelompok usia 3-6

tahun. Analisis penelitian menggunakan analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian adalah bahwa ada pengaruh terapi bermain mewarnai dan origami terhadap penurunan tingkat kecemasan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah dari variabel bebas, sampel, populasi, tempat penelitian, desain penelitian quasi eksperimen dengan *pre-posttest* tanpa kelompok kontrol, dan teknik pengambilan sample yaitu *nonprobability sample* dengan *purposive sampling*.

3. Fradianto (2014): “Pengaruh Terapi Bermain Lilin Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah Yang Mengalami Hospitalisasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak”. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji T dan dilakukan dengan *purposive sampling*. Jumlah sampel yang digunakan 20 anak dengan menggunakan uji T berpasangan. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain penelitian pre-eksperimental dengan *one-group pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol. Teknik sampling yang digunakan yaitu *non probability sampling*. Hasil dari penelitian ini yaitu ada pengaruh terapi bermain lilin terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah di Ruang Anak dr. Soedarso Pontianak. Perbedaan dengan penelitian ini adalah dari variabel bebas, sampel, populasi, tempat penelitian, desain penelitian quasi eksperimen dengan *pre-posttest* tanpa kelompok kontrol, dan teknik pengambilan sample yaitu *nonprobability sample* dengan *purposive sampling*.